

Prevalencia del estrés laboral y burnout en el personal de salud de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C

Prevalence of work-related stress and burnout among emergency health personnel at the Bastión Popular Type C Health Center

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17274466>

AUTORES:

Liggy Mercedes Pincay Suárez ^{1*}

Catherine Paola Arreaga Silva ²

Gabriel Eduardo Cortez Andrade ³

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: lipisu_777@outlook.com

Fecha de recepción: 05 / 06 / 2025

Fecha de aceptación: 16 / 09 / 2025

RESUMEN

El estrés laboral es una respuesta fisiológica y emocional ante demandas elevadas, común en entornos sanitarios críticos donde la sobrecarga de trabajo, las largas jornadas y factores individuales favorecen el síndrome de burnout. Este fenómeno afecta el bienestar del personal de salud, la seguridad del paciente y la calidad de la atención, lo que evidencia la necesidad de realizar el estudio. El objetivo fue determinar la prevalencia de estrés laboral y de síndrome de burnout en el personal del área de emergencia del centro de salud Bastión Popular Tipo C, con el fin de identificar niveles de estrés y examinar factores asociados. Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional en 43 profesionales de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. Se aplicaron de forma digital el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS y el

^{1*} Universidad Iberoamericana del Ecuador UNIBE, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0001-0337-5348>, lipisu_777@outlook.com

² Universidad Iberoamericana del Ecuador UNIBE, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0005-0706-313x>, cathypao92@yahoo.com

³ Universidad Iberoamericana del Ecuador UNIBE, Ecuador, <https://orcid.org/0000-0002-8734-8012>, gcordez@doc.unibe.ec

Maslach Burnout Inventory (MBI), procesando los datos en SPSS versión 25 para analizar prevalencias y variables sociodemográficas y laborales. Los resultados mostraron que el 55,8 % del personal presentó bajos niveles de estrés, el 14 % altos y el 7 % moderados, siendo las enfermeras las más afectadas. Respecto al burnout, el 25,6 % reportó alto agotamiento emocional, el 72,1 % despersonalización elevada y el 65,1 % baja realización personal; mujeres y personal con más años de servicio fueron los grupos más vulnerables. Se concluye que existe un riesgo psicosocial significativo, lo que demanda programas de bienestar laboral, apoyo psicológico, capacitación en manejo del estrés y estrategias de autocuidado para proteger la salud del personal y optimizar la atención.

Palabras Clave: *Estrés laboral, síndrome de burnout, personal de salud, salud ocupacional y servicios de emergencia.*

ABSTRACT

Work-related stress is a physiological and emotional response to high demands, common in critical healthcare settings where workload, long shifts, and individual factors contribute to the development of burnout syndrome. This phenomenon impacts healthcare workers' well-being, patient safety, and quality of care, highlighting the need for this study. The objective was to determine the prevalence of work-related stress and burnout syndrome among emergency department staff at the Bastión Popular Type C Health Center, aiming to identify stress levels and examine associated factors. A quantitative, cross-sectional, descriptive, and correlational study was conducted with 43 emergency professionals from the Bastión Popular Type C Health Center. The ILO-WHO Occupational Stress Questionnaire and the Maslach Burnout Inventory (MBI) were applied digitally, and data were processed using SPSS version 25 to analyze prevalences, sociodemographic variables, and work-related factors. Results showed that 55.8% of staff had low stress levels, 14% high, and 7% moderate, with nurses being the most affected. Regarding burnout, 25.6% reported high emotional exhaustion, 72.1% elevated depersonalization, and 65.1% low personal accomplishment; women and staff with longer tenure were the most vulnerable groups. It is concluded that there is a significant psychosocial risk, emphasizing the need for workplace wellness programs, psychological support, stress management training, and self-care strategies to protect staff health and optimize patient care.

Keywords: Work-related stress, burnout syndrome, healthcare personnel, occupational health, and emergency services.

INTRODUCCIÓN

El estrés es una respuesta fisiológica, emocional y adaptativa que el organismo desarrolla frente a demandas percibidas como desafiantes, activando mecanismos de alerta que le preparan para enfrentar dichas situaciones (S. Edú et al., 2022). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que se trata de “un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil”, constituyendo una reacción natural ante amenazas y estímulos externos. Cuando esta percepción de amenaza está directamente asociada al entorno laboral, hablamos de estrés laboral, fenómeno ampliamente estudiado por su impacto en la salud física, mental y en el desempeño organizacional (OMS, 2023).

El modelo demanda control de Karasek y Theorell (1990) plantea que el estrés laboral surge cuando las exigencias del trabajo son muy altas y el trabajador tiene poca autonomía para decidir cómo realizarlas, generando desequilibrio y malestar (J. De Jonge et al., 2000; M. Simó et al., 2013). Este estrés crónico puede derivar en el síndrome de burnout, descrito por Maslach y Jackson (1981), caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, siendo especialmente frecuente en profesionales de la salud debido a la naturaleza demandante de su labor (A. Martínez, 2010).

El área de emergencias de los centros de salud tipo C, como el Centro de Salud Bastión Popular en Guayaquil, Ecuador, representa un entorno de atención caracterizado por alta presión asistencial, sobrecarga de trabajo, toma de decisiones rápidas y atención a pacientes que requieren intervención inmediata. Este nivel de atención cubre casos de leve a mediana complejidad, gestionando estabilización inicial y derivación a hospitales de mayor complejidad cuando sea necesario. Dichas exigencias convierten este entorno en un espacio para el desarrollo de signos y síntomas compatible con el estrés laboral y burnout, lo que afecta el bienestar del personal de salud, así como la calidad y seguridad del servicio prestado.

El estrés laboral y el burnout en el personal de salud son fenómenos globales que afectan el bienestar y la calidad del servicio prestado. En Estados Unidos, un estudio realizado por A. Shanafelt et al., (2022) evidencia que más del 60 % de los profesionales de la salud

reportan agotamiento emocional durante y después de la pandemia, especialmente en áreas críticas como emergencias y cuidados intensivos. Así mismo, que C. Sinsky et al., (2021) el burnout afectó al 48% de médicos y 63% de enfermeras, aumentando la intención de reducir horas (31-34%) y dejar la práctica (24-40%). En el contexto latinoamericano, un estudio multicéntrico realizado por N. Caldichoury et al., (2024) durante la pandemia de COVID-19, con la participación de 5.437 profesionales de seis países incluido Ecuador, reveló que el 59,8 % presentó burnout, siendo factores de riesgo ser mujer, joven, médico (general o especialista) y trabajar en el sector público. Finalmente, en Ecuador, M. Ramírez et al., (2018) reportaron que, entre 2.404 profesionales evaluados con el Maslach Burnout Inventory, el 2,6 % presentaba el síndrome completo, el 17,2 % agotamiento emocional alto, el 13,5 % despersonalización elevada y el 18,2 % baja realización personal. Un estudio posterior, centrado en médicos realizado por M. Ramírez et al., (2025), evidenció que el 25,3 % mostró altos niveles de agotamiento emocional y el 23,8 % despersonalización elevada, lo que confirma la relevancia del problema en el país.

Es así como este panorama evidencia que la aparición del estrés laboral y del síndrome de burnout no depende únicamente de las condiciones del entorno laboral, sino también de factores individuales. Entre los factores laborales se incluyen la sobrecarga de trabajo, los turnos rotativos, la falta de apoyo institucional, las relaciones interpersonales conflictivas, la ambigüedad de rol y la limitada autonomía para tomar decisiones. Por su parte, los factores personales comprenden fatiga, insatisfacción laboral, falta de experiencia o capacitación insuficiente. La interacción de estas condiciones incrementa la probabilidad de desarrollar burnout y genera consecuencias organizacionales importantes, como el aumento del ausentismo, la rotación del personal y mayor riesgo de errores clínicos, afectando directamente la seguridad de los pacientes.

Esta investigación se desarrolló en el Centro de Salud Bastión Popular Tipo C, el cual brinda atención a más de 101.930 beneficiarios (48.621 directos y 53.309 indirectos). El objetivo general es determinar la prevalencia de estrés laboral y de síndrome de burnout en el personal del área de emergencia, con el fin de identificar niveles de estrés y examinar factores asociados. El alcance de la investigación trasciende la mera descripción del fenómeno, buscando generar información útil que permita identificar necesidades del personal de salud y orientar mejoras en la organización del trabajo y estrategias de apoyo, contribuyendo de manera gradual al fortalecimiento del bienestar del equipo y a la mejora de la atención en contextos de alta demanda asistencial.

METODOLOGÍA

El presente estudio adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño transversal, descriptivo y correlacional, dado que los datos se recopilaron en un único momento temporal. Este enfoque permitió describir el fenómeno y analizar relaciones entre variables, evaluando simultáneamente los niveles de estrés laboral y síndrome de Burnout, así como sus factores asociados, en el personal de salud del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C, a partir de la recopilación y análisis de datos numéricos.

Para la recolección de información se utilizaron dos cuestionarios validados: el Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS, diseñado para identificar los factores de estrés relacionados con el trabajo y su intensidad, y el Maslach Burnout Inventory (MBI), instrumento ampliamente utilizado para medir el síndrome de burnout a través de sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. La recolección de datos se realizó mediante un formulario digital en Google Drive, que incluía ambos cuestionarios. El personal recibió instrucciones claras sobre cómo responder, garantizando confidencialidad y voluntariedad en la participación. Esta modalidad permitió un registro eficiente, seguro y organizado de todas las respuestas para su posterior análisis.

El análisis de los datos se centró en la cuantificación de los niveles de estrés y burnout, estableciendo prevalencias y comparando los resultados según variables sociodemográficas y profesionales. Los datos se procesaron de manera descriptiva mediante frecuencias y porcentajes, y se realizaron comparaciones entre subgrupos para identificar asociaciones entre factores laborales, personales y los niveles de estrés y burnout. El análisis estadístico se efectuó utilizando el programa SPSS versión 25, mientras que la elaboración de gráficos y representaciones visuales se realizó en Microsoft Excel.

La población del estudio estuvo conformada por 43 profesionales de salud del área de emergencias, incluyendo médicos, obstetras, enfermeros y auxiliares de enfermería, como se detalla en la Tabla 1. La mayoría de los participantes fueron mujeres, y en cuanto a la distribución por edad, la mayor parte se encontraba entre 30 y 39 años, seguida de los grupos de 40 a 49, 50 a 59, 60 o más, y 20 a 29 años. Se incluyó a todo el personal disponible durante el periodo de recolección de datos, cumpliendo criterios de inclusión basados en disponibilidad y consentimiento informado, por lo que no fue necesario calcular una muestra.

Tabla 1

Distribución de puestos del personal de salud que labora en el área de emergencia del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C

Variable	Categoría	n	%
Personal de salud	Enfermera (o)	18	41,9
	Médico General	16	37,2
	Auxiliar de enfermería	5	11,6
	Obstetra	4	9,3

Nota. La tabla 1 muestra la distribución del personal de salud que labora en el área de emergencia del centro de salud Bastión Popular tipo C.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos mediante el Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS, el cual permitió evaluar los niveles e intensidad del estrés laboral en el personal de salud del área de emergencias.

Tabla 2

Resultados de la evaluación del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS

Variable	Categoría	n	%
Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS	Alto nivel de estrés ($>152,4$)	6	14,0
	Estrés (117,3 - 152,3)	3	7,0
	Nivel intermedio de estrés (90,3 - 117,2)	10	23,3
	Bajo nivel de estrés ($<90,2$)	24	55,8

Nota. La tabla 2 muestra la distribución de las respuestas del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS realizado al personal de salud que labora en el área de emergencia del centro de salud Bastión Popular tipo C.

La tabla 2 muestra los resultados del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS aplicado al personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C, se observó que 6 participantes (14,0%) presentaron un alto nivel de estrés, 3 (7,0%) presentaron estrés moderado, 10 (23,3%) mostraron un nivel intermedio de estrés y 24 (55,8%) tuvieron un bajo nivel de estrés.

Tabla 3

Tabla cruzada del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS y el puesto de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

		Puesto					Total
		Médico General	Enfermera (o)	Auxiliar de enfermería	Obstetra		
Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS	Alto nivel de estrés (>152,4)	Recuento	1	5	0	0	6
		% del total	2,3%	11,6%	0,0%	0,0%	14,0%
	Estrés (117,3 - 152,3)	Recuento	1	2	0	0	3
		% del total	2,3%	4,7%	0,0%	0,0%	7,0%
	Nivel intermedio de estrés (90,3 - 117,2)	Recuento	5	1	2	2	10
		% del total	11,6%	2,3%	4,7%	4,7%	23,3%
	Bajo nivel de estrés (<90,2)	Recuento	9	10	3	2	24
		% del total	20,9%	23,3%	7,0%	4,7%	55,8%
Total		Recuento	16	18	5	4	43
		% del total	37,2%	41,9%	11,6%	9,3%	100,0%

Nota. Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS y el puesto de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

Los resultados del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS aplicados al personal de salud del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C se presentan en la Tabla 3. Se identificó que 6 participantes (14,0%) presentaron un alto nivel de estrés, siendo mayormente enfermeras(os) (5 casos) y un médico general. En el nivel de estrés moderado se registraron 3 participantes (7,0%), incluyendo 2 enfermeras(os) y un médico general. El nivel intermedio de estrés correspondió a 10 profesionales (23,3%), principalmente médicos generales (5), seguidos de auxiliares de enfermería (2), obstetras (2) y una enfermera(o). Por último, el bajo nivel de estrés se observó en 24 participantes (55,8%), destacando médicos generales (9) y enfermeras(os) (10), con menor representación de auxiliares de enfermería (3) y obstetras (2). Estos resultados indican que la mayor parte del personal presentó niveles bajos de estrés, mientras que el grupo de enfermeras(os) mostró una mayor proporción de niveles altos y moderados de estrés.

Tabla 4

Tabla cruzada del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS y el género del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

		Genero			Total
		Femenino	Masculino		
Cuestionario sobre Estrés de la OIT-OMS	Alto nivel de estrés (>152,4)	Recuento % dentro de CEL_OIT	4 66,7%	2 33,3%	6 100,0%
	Estrés (117,3 - 152,3)	Recuento % dentro de CEL_OIT	2 66,7%	1 33,3%	3 100,0%
	Nivel intermedio de estrés (90,3 - 117,2)	Recuento % dentro de CEL_OIT	8 80,0%	2 20,0%	10 100,0%
	Bajo nivel de estrés (<90,2)	Recuento % dentro de CEL_OIT	19 79,2%	5 20,8%	24 100,0%
Total		Recuento % dentro de CEL_OIT	33 76,7%	10 23,3%	43 100,0%

Nota. Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS y el género de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

La Tabla 4 muestra la distribución de los niveles de estrés laboral según el género del personal de salud del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. De los 6 participantes con alto nivel de estrés, 4 fueron mujeres (66,7%) y 2 hombres (33,3%). En el nivel de estrés moderado, 2 fueron mujeres (66,7%) y 1 hombre (33,3%). El nivel intermedio de estrés incluyó a 8 mujeres (80%) y 2 hombres (20%), mientras que el bajo nivel de estrés correspondió a 19 mujeres (79,2%) y 5 hombres (20,8%). En total, la población estudiada estuvo conformada por 33 mujeres (76,7%) y 10 hombres (23,3%).

Tabla 5

Tabla cruzada del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS y la antigüedad del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

		Antigüedad							Total
		1 Año	2 Años	3 Años	4 Años	5 Años	6 Años	7 Años	
Cuestionario sobre Estrés de la OIT-OMS	Alto nivel de estrés (>152,4)	Recuento % dentro de CEL_OIT	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 16,7%	0 0,0%	0 0,0%	5 83,3% 6 100,0%
	Estrés (117,3 - 152,3)	Recuento % dentro de CEL_OIT	0 0,0%	1 33,3%	0 0,0%	2 66,7%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0% 3 100,0%
	Nivel intermedio de estrés (90,3 - 117,2)	Recuento % dentro de CEL_OIT	0 0,0%	1 10,0%	1 10,0%	0 0,0%	3 30,0%	2 20,0%	3 30,0% 10 100,0%

Bajo nivel de estrés (<90,2)	Recuento	1	0	1	5	4	3	10	24
	% dentro de CEL_OIT	4,2%	0,0%	4,2%	20,8%	16,7%	12,5%	41,7%	100,0%
Total	Recuento	1	2	2	8	7	5	18	43
	% dentro de CEL_OIT	2,3%	4,7%	4,7%	18,6%	16,3%	11,6%	41,9%	100,0%

Nota. Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS y la antigüedad en el trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

La Tabla 5 muestra la distribución de los niveles de estrés laboral según la antigüedad del personal de salud del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. Entre los 6 participantes con alto nivel de estrés, 1 tenía 4 años de antigüedad (16,7%) y 5 tenían 7 años de antigüedad (83,3%). En el nivel de estrés, 2 participantes tenían 2 y 4 años de antigüedad (33,3% y 66,7%, respectivamente) y 1 participante tenía 3 años de antigüedad (33,3%). El nivel intermedio de estrés incluyó a 1 participante con 1 año de antigüedad (10%), 1 con 2 años (10%), 3 con 5 años (30%), 2 con 6 años (20%) y 3 con 7 años de antigüedad (30%). Finalmente, en el bajo nivel de estrés, 1 participante tenía 1 año de antigüedad (4,2%), 1 tenía 3 años (4,2%), 5 tenían 4 años (20,8%), 4 tenían 5 años (16,7%), 3 tenían 6 años (12,5%) y 10 participantes tenían 7 años de antigüedad (41,7%).

A continuación, se presentan los resultados obtenidos mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI), utilizado para evaluar las tres dimensiones del síndrome de burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el personal de salud.

Tabla 6

Evaluación de la dimensión cansancio emocional del Cuestionario Maslach Burnout

Inventory

Variable	Categoría	N	%
Cansancio Emocional MBI	– Alto (27 -54)	11	25,6
	Medio (19 - 26)	8	18,6
	Bajo (0 - 18)	24	55,8

Nota. La tabla 6 muestra la distribución de las respuestas del Cuestionario Maslach Burnout Inventory realizado al personal de salud que labora en el área de emergencia del centro de salud Bastión Popular tipo C.

Como se muestra en la Tabla 6, en la dimensión de cansancio emocional del Maslach Burnout Inventory (MBI) la mayoría del personal de salud presentó niveles bajos, con 24 participantes (55,8%). Ocho profesionales (18,6%) mostraron niveles medios y 11 participantes (25,6%) alcanzaron un nivel alto de cansancio emocional.

Tabla 7

Tabla cruzada del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (indicador cansancio emocional) y el puesto de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

		Puesto					Total
		Médico General	Enfermera (o)	Auxiliar de enfermería	Obstetra		
MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL Alto (27 -54)	Recuento	4	3	2	2	11	
	% dentro de MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL	36,4%	27,3%	18,2%	18,2%	100,0%	
MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL Medio (19 - 26)	Recuento	5	2	1	0	8	
	% dentro de MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL	62,5%	25,0%	12,5%	0,0%	100,0%	
MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL Bajo (0 - 18)	Recuento	7	13	2	2	24	
	% dentro de MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL	29,2%	54,2%	8,3%	8,3%	100,0%	
Total	Recuento	16	18	5	4	43	
	% dentro de MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL	37,2%	41,9%	11,6%	9,3%	100,0%	

Nota. La tabla muestra el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (indicador cansancio emocional) y el puesto de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

La Tabla 7 presenta la distribución del cansancio emocional según el puesto de trabajo del personal de salud del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. En el grupo con alto cansancio emocional, se registraron 4 médicos generales (36,4%), 3 enfermeros/as (27,3%), 2 auxiliares de enfermería (18,2%) y 2 obstetras (18,2%).

En el nivel medio de cansancio emocional, 5 médicos generales (62,5%), 2 enfermeros/as (25,0%) y 1 auxiliar de enfermería (12,5%) presentaron este nivel, mientras que no se registraron obstetras en esta categoría. Por último, en el nivel bajo de cansancio emocional, 7 médicos generales (29,2%), 13 enfermeros/as (54,2%), 2 auxiliares de enfermería (8,3%) y 2 obstetras (8,3%) se encontraban en esta categoría.

Tabla 8

Tabla cruzada del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (indicador cansancio emocional) y el género del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

		Genero		
		Femenino	Masculino	Total
MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL	Alto (27 - 54)	Recuento	8	3 11
		% dentro de MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL	72,7%	27,3% 100,0%
	Medio (19 - 26)	Recuento	8	0 8
		% dentro de MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL	100,0%	0,0% 100,0%
	Bajo (0 - 18)	Recuento	17	7 24
		% dentro de MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL	70,8%	29,2% 100,0%
Total		Recuento	33	10 43
		% dentro de MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL	76,7%	23,3% 100,0%

Nota. La tabla muestra el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (indicador cansancio emocional) y el género de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

La Tabla 8 muestra la distribución del cansancio emocional según el género del personal de salud del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. En el grupo con alto cansancio emocional, 8 participantes fueron mujeres (72,7%) y 3 hombres (27,3%). En el nivel medio de cansancio emocional, todos los participantes fueron mujeres (100%), sin presencia de hombres en esta categoría. Por último, en el nivel bajo de cansancio emocional, se encontraron 17 mujeres (70,8%) y 7 hombres (29,2%).

Tabla 9

Tabla cruzada del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (indicador cansancio emocional) y la antigüedad del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

		Antigüedad							
		1	2	3	4	5	6	7	Total
		Año	Años	Años	Años	Años	Años	Años	
MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL	Alto (27 - 54)	Recuento	0	1	0	2	3	2	3 11
		% dentro de MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL	0,0	9,1	0,0	18,2	27,3	18,2	27,3 100,0%

Medio (19 - 26)	Recuento	0	0	0	1	1	3	3	8
	% dentro de	0,0	0,0	0,0	12,5	12,5	37,5	37,5	100,0
Bajo (0 - 18)	<u>MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL</u>	%	%	%	%	%	%	%	%
	Recuento	1	1	2	5	3	0	12	24
	% dentro de	4,2	4,2	8,3	20,8	12,5	0,0	50,0	100,0
	<u>MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL</u>	%	%	%	%	%	%	%	%
Total	Recuento	1	2	2	8	7	5	18	43
	% dentro de	2,3	4,7	4,7	18,6	16,3	11,6	41,9	100,0
	<u>MBI_CANSANCIO_EMOCIONAL</u>	%	%	%	%	%	%	%	%

Nota. La tabla muestra el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (indicador cansancio emocional) y la antigüedad de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

La Tabla 9 presenta la distribución del cansancio emocional según la antigüedad del personal de salud en el área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. En el grupo con alto cansancio emocional, se observó que la mayor proporción correspondió a profesionales con 7 años de antigüedad (27,3%), seguidos por aquellos con 5 años (27,3%), 4 años (18,2%) y 6 años (18,2%), mientras que los trabajadores con 2 y 3 años presentaron menor afectación. En el nivel medio de cansancio emocional, la mayor representación se concentró en personal con 6 y 7 años de antigüedad (37,5% cada uno), y menor presencia en quienes tenían 4 y 5 años de experiencia (12,5% cada uno). Respecto al bajo cansancio emocional, los trabajadores con 7 años de antigüedad representaron el 50% de este grupo, seguidos por aquellos con 4 años (20,8%), 5 años (12,5%), 3 años (8,3%), y 1 y 2 años (4,2% cada uno).

Tabla 10

Evaluación de la dimensión despersonalización del Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Variable	Categoría	N	%
Despersonalización - MBI	Medio (6- 9)	12	27,9
	Alto (10 -30)	31	72,1

Nota. La tabla 10 muestra la distribución de las respuestas del Cuestionario Maslach Burnout Inventory realizado al personal de salud que labora en el área de emergencia del centro de salud Bastión Popular tipo C.

Como se observa en la Tabla 10, en la dimensión de despersonalización del Maslach Burnout Inventory (MBI) la mayoría del personal de salud presentó niveles altos, con 31 participantes (72,1%), mientras que 12 profesionales (27,9%) mostraron niveles medios.

Tabla 11

Tabla cruzada del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (dimensión despersonalización) y el puesto del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

		Tabla cruzada MBI_DESPERSONALIZACIÓN*Puesto				
		Puesto				
		Auxiliar				
		Médico	Enfermera	de		
		General	(o)	enfermería	Obstetra	Total
MBI_DESPERSONALIZACIÓN	Alto (10 -30)	Recuento % dentro de	11 35,5%	12 38,7%	4 12,9%	4 12,9% 31 100,0%
		MBI_DESPERSONALIZACIÓN				
	Medio (6- 9)	Recuento % dentro de	5 41,7%	6 50,0%	1 8,3%	0 0,0% 12 100,0%
		MBI DESPERSONALIZACIÓN				
Total		Recuento % dentro de	16 37,2%	18 41,9%	5 11,6%	4 9,3% 43 100,0%

Nota. La tabla muestra el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (indicador despersonalización) y el puesto de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

La Tabla 11 muestra la distribución de la despersonalización medida con el Maslach Burnout Inventory según el puesto del personal de salud en el área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. En el grupo con alto nivel de despersonalización, se observa que la mayoría correspondió a enfermeras (38,7%) y médicos generales (35,5%), mientras que auxiliares de enfermería y obstetras representaron menor proporción (12,9% cada uno). En cuanto al nivel medio de despersonalización, los datos indican que enfermeras representan la mitad del grupo (50%), seguidas por médicos generales (41,7%) y auxiliares de enfermería (8,3%), sin que se registren obstetras en este nivel.

Tabla 12

Tabla cruzada del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (dimensión despersonalización) y el género del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

		Genero		
		Femenino	Masculino	Total
MBI_DESPERSONALIZACIÓN	Alto (10 - 30)	Recuento	22	9
		% dentro de	71,0%	29,0% 100,0%
MBI_DESPERSONALIZACIÓN				
MBI_DESPERSONALIZACIÓN	Medio (6- 9)	Recuento	11	1
		% dentro de	91,7%	8,3% 100,0%
MBI_DESPERSONALIZACIÓN				
Total		Recuento	33	10
		% dentro de	76,7%	23,3% 100,0%
MBI DESPERSONALIZACIÓN				

Nota. La tabla muestra el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (indicador despersonalización) y el género de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

La Tabla 12 muestra la distribución de la despersonalización según el género del personal de salud del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. En el grupo con alto nivel de despersonalización, la mayoría correspondió a mujeres (71,0%), mientras que los hombres representaron un 29,0% del total. En el nivel medio de despersonalización, el predominio también fue femenino (91,7%), con solo un hombre (8,3%) en esta categoría.

Tabla 13

Tabla cruzada del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (indicador despersonalización) y antigüedad del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

		Tabla cruzada MBI_DESPERSONALIZACIÓN*Antigüedad								
		Antigüedad								
		1 Año	2 Años	3 Años	4 Años	5 Años	6 Años	7 Años	Total	
MBI_DESPERSONALIZACIÓN	Alto (10 - 30)	Recuento	1	1	0	4	5	5	15	31
		% dentro de MBI_DESPERSONALIZACIÓN	3,2 %	3,2 %	0,0%	12,9 %	16,1 %	16,1 %	48,4 %	100,0 %
MBI_DESPERSONALIZACIÓN	Medio (6-9)	Recuento	0	1	2	4	2	0	3	12
		% dentro de MBI_DESPERSONALIZACIÓN	0,0 %	8,3 %	16,7 %	33,3 %	16,7 %	0,0%	25,0 %	100,0 %
Total		Recuento	1	2	2	8	7	5	18	43
		% dentro de MBI_DESPERSONALIZACIÓN	2,3 %	4,7 %	4,7%	18,6 %	16,3 %	11,6 %	41,9 %	100,0 %

Nota. La tabla muestra el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (indicador despersonalización) y la antigüedad de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

La Tabla 13 presenta la distribución de la despersonalización según la antigüedad del personal de salud del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. En el grupo con alto nivel de despersonalización, la mayor proporción se concentró en los profesionales con siete años de antigüedad (48,4%), seguidos por aquellos con cinco y seis años (16,1% cada uno), y cuatro años (12,9%). Los niveles más bajos de antigüedad aportaron porcentajes menores, entre 0,0% y 3,2%. En el nivel medio de despersonalización, la distribución fue más variada, con predominio en los profesionales con cuatro años de antigüedad (33,3%), seguidos por los de siete años (25,0%), tres años (16,7%) y cinco años (16,7%).

Tabla 14

Evaluación de la dimensión realización personal del Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Variable	Categoría	N	%
Realización personal - MBI	Alto (40 -56)	8	18,6
	Medio (34 - 39)	7	16,3
	Bajo (0 - 33)	28	65,1

Nota. La tabla 14 muestra la distribución de las respuestas del Cuestionario Maslach Burnout Inventory realizado al personal de salud que labora en el área de emergencia del centro de salud Bastión Popular tipo C.

Como se muestra en la Tabla 14, en la dimensión de realización personal del Maslach Burnout Inventory (MBI) la mayoría del personal de salud presentó niveles bajos, con 28 participantes (65,1%). Siete profesionales (16,3%) mostraron niveles medios y 8 participantes (18,6%) alcanzaron niveles altos de realización personal.

Tabla 15

Tabla cruzada del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (dimensión realización personal) y el puesto del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

MBI_REALIZACIÓN_PERSONA	Puesto	Auxiliar					Total	
		Médico	de	enfermerí	Obstetr			
					a			
1	a (o)	a	a	a	a			
Alto (40 - 56)	Recuento	1	5	1	1	8		
	% dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONA	12,5%	62,5%	12,5%	12,5%	100,0	%	
Medio (34 - 39)	Recuento	3	2	2	0	7		
	% dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONA	42,9%	28,6%	28,6%	0,0%	100,0	%	
Bajo (0 - 33)	Recuento	12	11	2	3	28		
	% dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONA	42,9%	39,3%	7,1%	10,7%	100,0	%	
Total	Recuento	16	18	5	4	43		
	% dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONA	37,2%	41,9%	11,6%	9,3%	100,0	%	

Nota. La tabla muestra el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (dimensión realización personal) y el puesto de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

La Tabla 15 muestra la distribución de la realización personal según el puesto de trabajo del personal de salud del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. En el grupo con bajo nivel de realización personal, se observó que la mayoría correspondió a médicos generales y enfermeras, con 42,9% y 39,3% respectivamente, mientras que auxiliares de enfermería y obstetras presentaron menores proporciones, 7,1% y 10,7%. En el nivel medio de realización personal, la distribución fue más equilibrada, predominando médicos generales (42,9%), seguidos por enfermeras y auxiliares de enfermería con 28,6% cada uno, y sin participación de obstetras. Finalmente, en el alto nivel de realización personal, la mayor proporción se encontró en enfermeras (62,5%), mientras que médicos generales, auxiliares y obstetras presentaron porcentajes similares y menores (12,5% cada uno).

Tabla 16

Tabla cruzada del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (dimensión realización personal) y el género del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

		Tabla cruzada MBI_REALIZACIÓN_PERSONAL*Genero		
		Genero		Total
		Femenino	Masculino	
MBI_REALIZACIÓN_PERSONAL	Alto (40 - 56)	Recuento	6	2
		% dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONAL	75,0%	25,0%
	Medio (34 - 39)	Recuento	4	3
		% dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONAL	57,1%	42,9%
	Bajo (0 - 33)	Recuento	23	5
		% dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONAL	82,1%	17,9%
	Total	Recuento	33	10
		% dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONAL	76,7%	23,3%

Nota. La tabla muestra el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (dimensión realización personal) y el género de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

La Tabla 16 muestra la distribución de los niveles de realización personal según el género del personal de salud del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. En el grupo con bajo nivel de realización personal, se observó que la mayoría correspondió a mujeres, con 23 participantes (82,1%), mientras que los hombres representaron 5 participantes (17,9%). En el nivel medio de realización personal, 4 mujeres (57,1%) y 3 hombres (42,9%) mostraron resultados, evidenciando una distribución más equilibrada entre géneros. Finalmente, en el alto nivel de realización

personal, se encontró que la mayor proporción fueron mujeres, con 6 participantes (75%), frente a 2 hombres (25%).

Tabla 17

Tabla cruzada del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (dimensión realización personal) y la antigüedad del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C

		Antigüedad							Total
		1 Año	2 Años	3 Años	4 Años	5 Años	6 Años	7 Años	
MBI_REALIZACIÓN_PERSONAL	Alto (40 - 56)	Recuento % dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONAL	0 0,0 %	0 0,0 %	3 37,5 %	2 25,0 %	1 12,5 %	2 25,0 %	8 100,0 %
	Medio (34 - 39)	Recuento % dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONAL	0 0,0 %	1 14,3 %	1 14,3 %	3 14,3 %	0 42,9 %	1 0,0 %	7 100,0 %
Bajo (0 - 33)	Recuento % dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONAL	1 3,6 %	1 3,6 %	1 3,6 %	4 14,3 %	2 7,1 %	4 14,3 %	15 53,6 %	28 100,0 %
	Total	Recuento % dentro de MBI_REALIZACIÓN_PERSONAL	1 2,3 %	2 4,7 %	2 4,7 %	8 18,6 %	7 16,3 %	5 11,6 %	18 41,9 %

Nota. La tabla muestra el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (dimensión realización personal) y la antigüedad de trabajo del personal de salud que labora en la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C.

La Tabla 17 presenta la distribución de los niveles de realización personal según la antigüedad del personal de salud del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. En el grupo con alto nivel de realización personal, la mayor proporción correspondió a profesionales con 4 años de antigüedad (3 participantes, 37,5%), seguidos por aquellos con 5 años (2 participantes, 25%), 7 años (2 participantes, 25%) y 6 años (1 participante, 12,5%). No se registraron participantes con 1, 2 o 3 años de antigüedad en este nivel. En el nivel medio de realización personal, los participantes se distribuyeron de manera más equilibrada: 3 profesionales tenían entre 4 y 5 años de antigüedad, mientras que 1 participante correspondió a cada uno de los años 2, 3 y 7. Finalmente, en el nivel bajo de realización personal, predominó claramente el grupo con 7 años de antigüedad, con 15 participantes (53,6%), seguido por los grupos de 4 y 6 años (4 participantes cada uno, 14,3%), 5 años (2 participantes, 7,1%) y 1, 2 o 3 años (1 participante cada uno, 3,6%).

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de estrés laboral y síndrome de burnout en el personal del área de emergencias del Centro de Salud Bastión Popular Tipo C, considerando variables sociodemográficas y laborales como género, puesto y antigüedad. Los resultados revelan niveles diferenciados de estrés laboral y de las tres dimensiones del burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), con implicaciones relevantes para la gestión del talento humano y la salud ocupacional.

En cuanto al estrés laboral, más de la mitad del personal (55,8 %) presentó niveles bajos, mientras que un 14,0 % reportó un nivel alto de estrés y un 7,0 % niveles moderados. Aunque la mayoría de participantes se encuentra en rangos manejables, la presencia de un 21,0 % con niveles moderados o altos evidencia la necesidad de implementar estrategias preventivas. Esto coincide con la revisión realizada por A. Alanazy & Alruwaili, (2023) quienes destacan que el entorno laboral en los servicios de emergencia incrementa significativamente el riesgo de burnout. En su meta análisis se evidenció que el 43 % del personal de emergencias presenta este síndrome, con una prevalencia del 39 % en agotamiento emocional (EE), 43 % en despersonalización (DP) y 36 % en baja realización personal (PA).

La distribución por puesto de trabajo evidenció que las enfermeras/os presentaron el mayor porcentaje de alto estrés, seguido por los médicos generales. Esto coincide con estudios en servicios de urgencias de alta complejidad, como el realizado en Medellín, Colombia de F. Rodriguez et al., (2024), donde el 32,6 % del personal presentó alto agotamiento emocional, el 34,1 % alta despersonalización y el 32,6 % baja realización personal. Además, más de la mitad del personal (57,6 %) tuvo al menos una dimensión del burnout afectada, mientras que el 28,8 % presentó dos y el 12,9 % las tres dimensiones. Estos resultados destacan que las enfermeras/os son los más vulnerables al desgaste emocional y subrayan la necesidad de estrategias de prevención y apoyo específicas.

Diversos estudios han identificado una relación significativa entre la antigüedad laboral y la prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud. Por ejemplo, M. Ortega et al., (2023) indicaron que los médicos con menos de 10 años de experiencia presentaron tasas más altas de agotamiento emocional en comparación con aquellos con más años en la profesión. Además, el estudio realizado por T. Almezieny et al., (2024) encontraron una relación lineal entre la duración del trabajo en el hospital y la puntuación

de burnout, sugiriendo que la exposición prolongada al entorno laboral incrementa el riesgo de agotamiento. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar la antigüedad como un factor clave en la gestión del bienestar laboral en el ámbito sanitario. Respecto al síndrome de burnout, los resultados evidencian que el 25,6 % del personal alcanzó niveles altos de cansancio emocional, mientras más de la mitad presentó niveles bajos (55,8 %).

En la dimensión de despersonalización, el 72,1 % del personal presentó niveles elevados, superando el rango reportado para América Latina (40–60 %). Además, casi la mitad de los casos con alta despersonalización (48,4 %) correspondieron a profesionales con siete años de servicio, lo que sugiere una acumulación progresiva del síndrome de burnout. Por otro lado, la dimensión de realización personal evidenció un predominio de niveles bajos (65,1 %), hallazgo que coincide con el estudio realizado por C. Castro, (2025), donde se observó que trabajadores con entornos laborales poco estimulantes presentaban bajos niveles de logro personal y mayor despersonalización.

El análisis cruzado por variables sociodemográficas reveló que las/os enfermeras/os y el personal femenino son los grupos más vulnerables, mientras que médicos generales se concentran en niveles medios. El predominio femenino (76,7 %) y la mayor afectación entre quienes tienen más de cinco años de servicio apuntan hacia un desgaste profesional acumulativo y la falta de programas adecuados de bienestar laboral.

Es así como, los resultados del estudio muestran que, aunque la mayoría del personal presenta niveles bajos de estrés y agotamiento emocional, la alta despersonalización y la baja realización personal constituyen señales de alerta que podrían comprometer tanto la calidad del cuidado como la satisfacción laboral. Este estudio aporta evidencia local que refuerza la necesidad de fortalecer programas de prevención y promoción del bienestar del personal, fomentando espacios de autocuidado, brindando apoyo psicológico y evaluando periódicamente la salud emocional de los trabajadores. Se enfatiza, además, la importancia de priorizar intervenciones dirigidas a enfermeras/os y a profesionales con mayor antigüedad, quienes concentran los niveles más elevados de afectación y vulnerabilidad frente al burnout.

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio realizado en el personal de salud de la emergencia del Centro de Salud Bastión Popular tipo C evidenciaron que los niveles de agotamiento emocional y despersonalización fueron predominantemente altos, mientras que la realización

personal mostró una tendencia media a baja, lo que refleja una presencia significativa del síndrome de burnout en este grupo. Estos hallazgos sugieren que factores como las largas jornadas laborales, el alto flujo de pacientes y la naturaleza crítica del entorno de emergencia podrían estar influyendo en el bienestar emocional y mental del personal sanitario. Asimismo, se observó que las mujeres presentaron porcentajes más elevados de agotamiento y despersonalización en comparación con los hombres, lo que coincide con estudios previos que señalan la vulnerabilidad de las trabajadoras de la salud ante el desgaste emocional. La identificación de estos niveles de burnout resalta la necesidad de implementar estrategias de apoyo psicosocial, planes de bienestar laboral y programas de capacitación en manejo del estrés, con el fin de mejorar la salud mental del personal, optimizar su desempeño y garantizar una atención de calidad para los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alanazy, A. R. M., & Alruwaili, A. (2023). The Global Prevalence and Associated Factors of Burnout among Emergency Department Healthcare Workers and the Impact of the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare (Switzerland)*, 11(15), 2220. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE11152220/S1>
- Almezieny, T., Alashaikh, A., Alnasser, R., Dammas, S., Alsubaie, N., Alhusaini, Y., & Alotaibi, T. (2024). Prevalence and impact of burnout in Emergency Department nurses; a multi-center study in Riyadh, Saudi Arabia Medical Science Peer-Review History Peer-review Method. *ACCESS Medical Science*, 28, 14–3304. <https://doi.org/10.54905/dissi.v28i145.e14ms3304>
- Caldichoury-Obando, N., Ripoll-Córdoba, D., Morales-Asencio, B., Ibañez-Reyes, S., Flórez, Y., Reyes-Cervantes, C., Coronado-López, J., Gargiulo, P. A., Quispe-Ayala, C., Herrera-Pino, J., Cárdenas, J., Flores-Poma, I., Rojas-Orellana, F., Ocampo-Barba, N., Cuevas-Montes, F., Camargo, L., Martínez, J., Salazar, D., Soto-Añari, M., ... López, N. (2024). Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/J.RCP.2024.04.008>
- Castro Sernaque, C. L. (2025). *Satisfacción laboral y síndrome de burnout en personal administrativo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, 2024*. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/11521>
- De Jonge, J., Dollard, M. F., Dormann, C., Le Blanc, P. M., & Houtman, I. L. D.

- (2000). The Demand-Control Model: Specific Demands, Specific Control, and Well-Defined Groups. *International Journal of Stress Management*, 7(4), 269–287. <https://doi.org/10.1023/A:1009541929536>
- Edú-valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/IJERPH19031780>,
- Martínez, A. (2010). *El síndrome de burnout. evolución conceptual y estado actual de la cuestión*. <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Estrés*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Ortega, M. V., Hidrue, M. K., Lehrhoff, S. R., Ellis, D. B., Sisodia, R. C., Curry, W. T., Del Carmen, M. G., & Wasfy, J. H. (2023). Patterns in Physician Burnout in a Stable-Linked Cohort. *JAMA Network Open*, 6(10), e2336745–e2336745. <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2023.36745>
- Ramírez, M. R., Ontaneda, M. P., Otero, P., Ortega-Jiménez, D., Blanco, V., & Vázquez, F. L. (2025). Burnout, Associated Factors, and Mental Health Measures Among Ecuadorian Physicians: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical Medicine*, 14(7). <https://doi.org/10.3390/JCM14072465>,
- Ramírez, M. R., Otero, P., Blanco, V., Ontaneda, M. P., Díaz, O., & Vázquez, F. L. (2018). Prevalence and correlates of burnout in health professionals in Ecuador. *Comprehensive Psychiatry*, 82, 73–83. <https://doi.org/10.1016/J.COMPPSYCH.2017.11.011>,
- Rodriguez Castillo, F. J., Barros Liñan, C. M., Giraldo Builes, D. E., & Vallejo-Bocanumen, C. E. (2024). Prevalence and Factors Associated with Burnout Syndrome in Emergency Health Staff of a High Complexity Hospital in Medellin in the Second Quarter of 2023, Cross-Sectional Study. *Revista Colombiana de Psiquiatria*. <https://doi.org/10.1016/J.RCP.2024.05.004>
- Shanafelt, T. D., West, C. P., Dyrbye, L. N., Trockel, M., Tutty, M., Wang, H., Carlasare, L. E., & Sinsky, C. (2022). Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Integration in Physicians During the First 2 Years of the COVID-19 Pandemic. *Mayo Clinic Proceedings*, 97(12), 2248–2258. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2022.09.002>
- Simó, M. J. M., Torres, P. R., & Padilla, R. Á. A. (2013). El modelo de demandas-control-apoyo y su relación con el riesgo percibido de enfermedad-accidente: Una

- aplicación a la Comunidad Autónoma andaluza. *Revista Internacional de Sociología*, 71(3), 643–668. <https://doi.org/10.3989/ris.2012.07.26>
- Sinsky, C. A., Brown, R. L., Stillman, M. J., & Linzer, M. (2021). COVID-Related Stress and Work Intentions in a Sample of US Health Care Workers. *Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality and Outcomes*, 5(6), 1165–1173. <https://doi.org/10.1016/j.mayocpiqo.2021.08.007>